

<<肌肉骨骼超声>>

图书基本信息

书名：<<肌肉骨骼超声>>

13位ISBN编号：9787509141069

10位ISBN编号：7509141060

出版时间：2011-1

出版时间：人民军医出版社

作者：郭瑞军 编

页数：204

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;肌肉骨骼超声&gt;&gt;

## 前言

超声医学主要包括超声诊断学和超声治疗学，在我国开展已过半个世纪。

根据文献记载，超声波疗法于1953年7月在北京军区总医院开始应用，当时使用的是西门子Santor.B治疗机。

后逐渐在北京、东北和上海等地医院推广。

1955年编有《超声波疗法讲义》，1957年有超声波疗法的文章发表。

超声诊断是1958年12月由上海第六人民医院首先应用于临床，使用的是A型超声工业探伤仪，1959年开始有A、BP型超声诊断仪，上海超声医学应用研究小组于1960年7月内部出版《超声诊断论文集》。

1961年7月出版我国首部超声诊断专著《超声诊断学》。

随着科学技术的进步，超声医学也迅速发展，超声生物学和剂量学的研究更加深入，根据超声剂量不同对人体的作用截然不同的原理，应用微量超声，利用反射、折射或透射机制，可开展各种诊断方法，超声剂量加大，则可引起组织细胞的功能性以至可逆性器质性反应，可治疗疾病，属于非创伤性超声波疗法，剂量再加大，则组织细胞发生非可逆性器质性的改变，例如粉碎细胞、裂断生物大分子和DNA链等，剂量再大可将组织细胞烧毁，例如高强度超声聚焦疗法，3~5s甚至瞬间使肿瘤细胞从形态上消灭，变为凝固蛋白。

最初超声治疗功率为0.7~3.0W/cm<sup>2</sup>，是非损伤性疗法，现在高强度聚焦超声的研究有突破性发展，可产生高温烧毁肿瘤细胞，被称为“超声刀”，正在迅速开展使用。

超声诊断更是发展迅速，在图像上从一维发展到二维、三维，更由静态三维、动态三维而到实时三维。

超声影像从黑白、灰阶发展到彩色。

从宏观到超声显微镜，可诊断的疾病空前广泛，超声工作者队伍不断壮大，分工越发细致。

## <<肌肉骨骼超声>>

### 内容概要

全书共分为11章。

第1~8章分别介绍了肌肉、骨骼及关节系统、手腕部、肘部、肩部、髋部、膝部、足踝部和周围神经正常超声显像、常见异常超声表现及常见疾病超声表现。

第9~11章分别介绍了常见软组织急、慢性损伤，良、恶性肿瘤；骨和软骨骨折，骨常见良、恶性肿瘤等常见疾病超声表现，以及介入性超声在肌肉、骨骼系统的应用。

本书的重点是介绍各部位关节、软组织正常超声、常见异常超声表现，力争使读者通过图文对照的方法达到了解、掌握、运用超声检查的目的。

本书适用于超声医师、骨科医师及相关科室医师参考阅读。

## &lt;&lt;肌肉骨骼超声&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 肌肉、骨骼及关节 系统超声概述 第一节 超声检查仪器及技术 第二节 肌肉、肌腱、周围神经及骨骼超声概述 第三节 关节 超声概述(见各章节)第2章 手腕部超声 第一节 检查方法与正常声像图 第二节 手腕部常见异常声像图 第三节 常见疾病超声表现及鉴别诊断第3章 肘部超声 第一节 检查方法与正常声像图 第二节 肘部常见异常声像图 第三节 肘部病变第4章 肩部超声 第一节 检查方法与正常声像图 第二节 肩部常见异常声像图 第三节 肩袖撕裂的声像图 第四节 肩关节 其他病变的声像图第5章 髋部超声 第一节 检查方法与正常声像图 第二节 髋部常见异常声像图 第三节 髋部常见疾病声像图第6章 膝部超声 第一节 检查方法与正常声像图 第二节 膝部常见异常声像图 第三节 膝部常见病变声像图表现第7章 足踝部超声 第一节 检查方法与正常声像图 第二节 足踝部常见异常声像图 第三节 足踝部常见病变声像图表现第8章 周围神经超声 第一节 周围神经解剖及正常声像图 第二节 周围神经常见病变声像图表现第9章 软组织肿瘤与骨肿瘤超声 第一节 软组织肿瘤 第二节 骨肿瘤和瘤样变第10章 骨骼系统常见疾病超声 第一节 骨与软骨骨折 第二节 骨折愈合过程超声 第三节 骨骼系统其他疾病超声第11章 肌肉骨骼系统介入性超声 第一节 介入性超声的基本原则 第二节 介入性超声的基本操作 第三节 超声引导下外周神经组织麻醉彩 图

## &lt;&lt;肌肉骨骼超声&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：（二）正中神经损伤正中神经损伤在腕部多见，常因刀刺伤、砍伤、挤压引起正中神经弯曲或部分损伤，导致手功能障碍。

声像图显示神经的连续性中断或部分中断，呈现创伤神经明显增粗，内回声减低，神经损伤的两端部分形成神经瘤（图8-21），神经瘤是神经损伤的一种过度修复的增生现象，常见于神经损伤的部位局部常有压痛，声像图为不规则低回声。

正中神经在腕部与9条屈腱共同走行于腕管中，在腕内横韧带深面被卡压而产生正中神经感觉或运动功能障碍的一组症状和体征，即为腕管综合征，也是最常见的周围神经卡压综合征之一。

常由创伤、急性炎症、腕前软组织肿胀及屈腱鞘滑膜炎，腱鞘炎及腱鞘囊肿等因素所致，由于严重的卡压常导致正中神经轴浆流动受阻，使正中神经横截面体积增大是腕管综合征特有的形态学改变。

## <<肌肉骨骼超声>>

### 编辑推荐

《肌肉骨骼超声(7)》：本丛书由“中国超声医学先驱”周永昌教授和中国超声医学工程学会创始人郭万学会长共同策划并组织编写。

通常骨骼疾病的检查方法首选X线、CT及磁共振成像（MRI）。

但对肌肉等软组织，无法用X线检查；传统的CT检查仅能显示病变的横断面，不能提供病变的详细信息；MRI虽可用于关节及软组织肿瘤的检查，但由于设备尚未普及、检查时间较长以及某些禁忌证限制，MRI还不能作为一项常规检查。

超声检查虽具有高分辨力、实时、无创、价廉、便携及短期内可重复检查等特点，但长期以来，肌肉骨骼系统采用超声检查并未受到重视。

临床实践证明超声检查对不适合X线、CT及MRI等检查者更为适用；超声检查能即时观察肌肉、肌腱、外周神经、关节等的运动情况，还可应用于急诊、床旁、手术室以及运动场馆，方便快捷。

我国超声检查仪器的拥有量远远大于MRI及CT，因此，发挥超声在肌肉骨骼系统的检查中的作用是科学的、可行的和必要的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>